МЦР: типичные / оформленные (магистральная сеть), переходные / «краевые» (незамкнутые контуры) и редуцированные микрорайоны – разная степень развития микрососудов, особенно контурных, магистральных; «простые» и лимфоидные микрорайоны; типичные, открытые и кольцевые, замкнутые модули, лимфоидные модули и т.д. Значительно варьируют в составе МЦР венулы, их анастомозы и сплетения как по числу, так и по конфигурации. Именно на них прежде всего ориентированы лимфатические и лимфоидные компоненты МЦР. Артериолы с их более толстыми, плотными стенками более стабильны.

АППАРАТУРНЫЙ КОМПЛЕКС КОРРЕКЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА

Савин Е.И., Субботина Т.И., Яшин А.А., Исаева Н.М., Питин П.А.

Тульский государственный университет, Тула, e-mail: torre-cremate@yandex.ru

В предыдущей публикации нами была затронута тема всестороннего изучения саногенных эффектов «опосредованной» ДАП-терапии, приведены первые результаты их исследования на лабораторных животных [1], на основе которой теперь создан аппаратурный комплекс коррекции функционального состояния организма (АК(ДАП). Целью настоящего исследования являлось изучение влияния саногенных и возможного выявления побочных эффектов АК(ДАП) на организм при патологических процессах, вызывающих полиорганную недостаточность. Материалы и методы. Исследования проводились на беспородных половозрелых крысах обоего пола. В качестве моделей патологических процессов были использованы поражение организма цитостатиком фторурацилом (7 серий экспериментов) и отравляющим веществом тетрахлоруглеродом (7 серий экспериментов). В каждой серии эксперимента «доноры» и «акцепторы» [1] облучались в комплексе АК(ДАП), у всех животных, включая контрольную группу, по стандартным методикам проводилось взятие для исслетования показателей анализов крови (in vitro и in vivo), а также органов красного костного мозга, селезенки и печени, легких, желудка, кишечника, сердца, головного мозга, семенников или яичников, поджелудочной железы, почек как до, так и после облучения. Результаты исследования. Было установлено, что облучение в комплексе АК(ДАП) оказывает саногенный эффект на паталогические процессы (дистрофия, воспаление), развивающиеся в пищеварительной, дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной, мочевыделительной, половой, иммунной систем, заболеваний крови и органов кроветворения и, соответственно, в крови. Выводы. Таким образом, АК(ДАП) рекомендовано использовать в научной и практической физиотерапии при лечении болезней неонкологического характера, сопровождающихся дистрофическими, воспалительными изменениями указанных выше органов и систем и, соответственно, нарушением состояния показателей общего и биохимического анализов крови.

Список литературы

1. Саногенные эффекты «опосредованной» ДАПтерапии / Т.И. Субботина [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. — 2015. —

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЖИДКОСТИ С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ОКИСЛИТЕЛЬНОВОССТАНОВИТЕЛЬНЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ НА ПАРАМЕТРЫ КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДЕФОРМИРУЮЩИМ ГОНАРТРОЗОМ 3-4 СТЕПЕНИ В РАННЕМ ПЕРИОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

¹Токарь В.А., ¹Самодай В.Г., ¹Резников К.М., ²Токарь А.В.

¹ГБОУ ВПО ВГМУ им.Н. Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, e-mail: tokar.vrn@mail.ru; ²ОГБУЗ Алексеевская центральная районная больница, отделение травматологии, Алексеевка, Белгородская область, e-mail: tokar.vrn@mail.ru

Проблема предупреждения и терапии тромбоэмболии при эндопротезировании коленного сустава продолжает занимать важное место в современной хирургии, поскольку эти виды патологии очень часты и доминируют среди причин скоропостижной гибели людей или их ранней инвалидизации. Наше внимание привлекла жидкость с отрицательным окислительно-восстановительным потенциалом (ОВП), способная влиять на водный сектор организма [2,3,7]. Несмотря на ее широкое использование практически во всех областях медицины, в современной научной литературе нет сведений о действии католита на систему коагуляционного гемостаза у больных с деформирующим гонартрозом 3-4 степени при комплексном хирургическом лечении [1,4,5,6].

Цель исследования: обосновать возможность применения жидкости с отрицательным ОВП, у больных с деформирующим гонартрозом 3-4 степени в периоперационном периоде для снижения риска тромбэмболических осложнений.

Материал и методы исследования. Исследования проведены в группах из 80 пациентов в возрасте 42-70 лет с деформирующим гонартрозом 3-4 степени при комплексном хирургическом лечении в периоперационном периоде на базе травматолого-ортопедического отделения ДКБ на ст. Воронеж-1 ОАО РЖД с сентября 2012 г. по сентябрь 2014 г. При проведе-